

第9期介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と前回調査との調査項目比較表

調査対象：要介護認定を受けていない一般高齢者、事業対象者、要支援者
 ※ 必須項目（35問）は、必ず実施する調査項目で、設問文・選択肢は一切変えず調査します。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（第8期）					
必須項目+オプション項目No.	項目名	選択肢	必須	OP	独自
問1	あなたのご家族や生活状況について				
(1)	家族構成をお教えてください	1. 一人暮らし 2. 夫婦二人暮らし（配偶者65歳以上） 3. 夫婦二人暮らし（配偶者64歳以下） 4. 息子・娘の2世帯 5. その他	◎		
(2)	あなたは、普通の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか	1. 介護・介助は必要ない 2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない 3. 現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）	◎		
①	【(2)において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか（いくつでも）	1. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等） 2. 心臓病 3. がん（悪性新生物） 4. 呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等） 5. 関節の病気（リウマチ等） 6. 認知症（アルツハイマー病等） 7. パーキンソン病 8. 糖尿病 9. 腎疾患（透析） 10. 視覚・聴覚障害 11. 骨折・転倒 12. 脊椎損傷 13. 高齢による衰弱 14. その他（ ） 15. 不明		○	
②	【(2)において「3. 現在、何らかの介護を受けている」方のみ】主にどなたの介護・介助を受けていますか（いくつでも）	1. 配偶者（夫・妻） 2. 息子 3. 娘 4. 子の配偶者 5. 孫 6. 兄弟・姉妹 7. 介護サービスのヘルパー 8. その他（ ）		○	
(3)	現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか	1. 大変苦しい 2. やや苦しい 3. ふつう 4. ややゆとりがある 5. 大変ゆとりがある	◎		
(4)	将来的なお住まいについて、どのようにお考えですか。（1つだけ）	1. いつまでも自宅で生活したい 2. 高齢者住宅や介護施設などで生活したい 3. わからない			独自
(5)	お住まいのご近所（宛名のご本人が気軽に行ける範囲）には、食材・日用品等の買物ができるお店がありますか	1. はい 2. いいえ			独自
①	【(5)において「2. いいえ」の方のみ】 買物は主にどのようにされていますか（1つだけ）	1. 市内のお店で主に購入 2. 近隣市町のお店で主に購入 3. 宅配サービスで主に購入 4. 移動販売（車での訪問販売）で主に購入 5. 家族等に頼んでいる 6. ヘルパー等に頼んでいる 7. 家族が連れて行ってくれる 8. その他（ ）			独自
問2	からだを動かすことについて				
(1)	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	◎		
(2)	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	◎		
(3)	15分位続けて歩いていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	◎		
(4)	筋力や体力の維持・向上のために運動をしていますか（いくつでも）	1. いきいき百歳体操 2. たっちゃん体操 3. ラジオ体操 4. ウォーキング 5. グラウンドゴルフ・ゲートボール 6. 機器を使った自主トレーニング 7. その他（ ） 8. 運動していない			独自
(5)	いきいき百歳体操を知っていますか	1. はい 2. いいえ			独自

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（第9期）（案）					
必須項目+オプション項目No.	項目名	選択肢	必須	OP	独自
問1	あなたのご家族や生活状況について				
(1)	家族構成をお教えてください	1. 一人暮らし 2. 夫婦二人暮らし（配偶者65歳以上） 3. 夫婦二人暮らし（配偶者64歳以下） 4. 息子・娘の2世帯 5. その他	◎		
(2)	あなたは、普通の生活でどなたかの介護・介助が必要ですか	1. 介護・介助は必要ない 2. 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない 3. 現在、何らかの介護を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）	◎		
①	【(2)において「1. 介護・介助は必要ない」以外の方のみ】 介護・介助が必要になった主な原因はなんですか（いくつでも）	1. 脳卒中（脳出血・脳梗塞等） 2. 心臓病 3. がん（悪性新生物） 4. 呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等） 5. 関節の病気（リウマチ等） 6. 認知症（アルツハイマー病等） 7. パーキンソン病 8. 糖尿病 9. 腎疾患（透析） 10. 視覚・聴覚障害 11. 骨折・転倒 12. 脊椎損傷 13. 高齢による衰弱 14. その他（ ） 15. 不明		○	
②	【(2)において「3. 現在、何らかの介護を受けている」方のみ】主にどなたの介護・介助を受けていますか（いくつでも）	1. 配偶者（夫・妻） 2. 息子 3. 娘 4. 子の配偶者 5. 孫 6. 兄弟・姉妹 7. 介護サービスのヘルパー 8. その他（ ）		○	
(3)	現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じていますか	1. 大変苦しい 2. やや苦しい 3. ふつう 4. ややゆとりがある 5. 大変ゆとりがある	◎		
(4)	現在のお住まいでの生活について、どのようにお考えですか。（1つだけ）	1. 問題なく生活出来ている 2. 住宅を改修する必要がある 3. 高齢者住宅で生活したい 4. 介護施設でサービスを受けたい 5. その他（ ）			独自
(5)	お住まいのご近所（宛名のご本人が気軽に行ける範囲）には、食材・日用品等の買物ができるお店がありますか	1. はい 2. いいえ			独自
①	【(5)において「2. いいえ」の方のみ】 買物は主にどのようにされていますか（1つだけ）	1. 市内のお店で主に 自身 購入 2. 近隣市町のお店で主に 自身 購入 3. 宅配サービスで主に 自身 購入 4. 移動販売（車での訪問販売）で主に 自身 購入 5. 家族等に頼んでいる 6. ヘルパー等に頼んでいる 7. 家族が連れて行ってくれる 8. その他（ ）			独自
問2	からだを動かすことについて				
(1)	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	◎		
(2)	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	◎		
(3)	15分位続けて歩いていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	◎		
(4)	ウォーキングを週1回以上していますか	1. はい 1. いいえ			独自
(5)	機器を使った自主トレーニング（ジム含む）を週1回以上していますか	1. はい 1. いいえ			独自
(6)	上記（4）、（5）以外の運動を週1回以上していますか	1. はい 2. いいえ			独自

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（第8期）					
必須項目+オプション項目No.	項目名	選択肢	必須	OP	独自
(6)	過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない	◎		
(7)	転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない	◎		
(8)	週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しない 2. 週1回 3. 週2~4回 4. 週5回以上	◎		
(9)	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. とても減っている 2. 減っている 3. あまり減っていない 4. 減っていない	◎		
(10)	外出する際の移動手段は何ですか（いくつでも）	1. 徒歩 2. 自転車 3. バイク 4. 自動車（自分で運転） 5. 自動車（人に乗せてもらう） 6. 電車 7. 路線バス（コミバスを含む） 8. 病院や施設のバス 9. 車いす 10. 電動車いす（カート） 11. 歩行器・シルバーカー 12. タクシー 13. 市民乗り合いタクシー 14. その他（ ）		○	一部独自
問3 食べることについて					
(1)	身長 体重	身長（ ）cm 体重（ ）kg	◎		
(2)	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい 2. いいえ	◎		
(3)	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい 2. いいえ		○	
(4)	口の渇きが気になりますか	1. はい 2. いいえ		○	
(5)	歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか	1. はい 2. いいえ		○	
(6)	歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です）	1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用 2. 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし 3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用 4. 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし	◎		
(7)	かみかみ百歳体操を知っていますか	1. はい 2. いいえ			独自
(8)	1日3食きちんと食べていますか	1. はい 2. いいえ			独自
(9)	6か月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい 2. いいえ		○	
(10)	どなたかと食事をとる機会がありますか	1. 毎日ある 2. 週に何度かある 3. 月に何度かある 4. 年に何度かある 5. ほとんどない	◎		
問4 毎日の生活について					
(1)	物忘れが多いと感じますか	1. はい 2. いいえ	◎		
	① 【(1)において「1. はい」の方のみ】物忘れが気になる時に相談する相手を教えてください（いくつでも）	1. 家族・友人・知人 2. 医療機関（かかりつけ医を含む） 3. 市役所（地域包括支援センター（地域包括支援課）、はつらつセンター（保健センター含む）） 4. 自治会・町内会・老人クラブ 5. 民生委員 6. 社会福祉協議会 7. ケアマネジャー 8. その他（ ） 9. 誰にも相談しない			独自

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（第9期）（案）					
必須項目+オプション項目No.	項目名	選択肢	必須	OP	独自
(7)	過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない	◎		
(8)	転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない	◎		
(9)	週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しない 2. 週1回 3. 週2~4回 4. 週5回以上	◎		
(10)	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. とても減っている 2. 減っている 3. あまり減っていない 4. 減っていない	◎		
(11)	外出を控えていますか	1. はい 2. いいえ			○
	① 【(11)で「1. はい」（外出を控えている）の方のみ】外出を控えている理由は、次のどれですか（いくつでも）	1. 病気 2. 障害（脳卒中の後遺症など） 3. 足腰などの痛み 4. トイレの心配（失禁など） 5. 耳の障害（聞こえの問題など） 6. 目の障害 7. 外での楽しみがない 8. 経済的に出られない 9. 交通手段がない 10. 新型コロナウイルスの影響により 11. その他（ ）			○ 一部独自
(12)	外出する際の移動手段は何ですか（いくつでも）	1. 徒歩 2. 自転車 3. バイク 4. 自動車（自分で運転） 5. 自動車（人に乗せてもらう） 6. 電車 7. 路線バス（コミバスを含む） 8. 病院や施設のバス 9. 車いす 10. 電動車いす（カート） 11. 歩行器・シルバーカー 12. タクシー 13. 市民乗り合いタクシー 14. その他（ ）		○	一部独自
問3 食べることについて					
(1)	身長 体重	身長（ ）cm 体重（ ）kg	◎		
(2)	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい 2. いいえ	◎		
(3)	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい 2. いいえ		○	
(4)	口の渇きが気になりますか	1. はい 2. いいえ		○	
(5)	歯磨き（人にやってもらう場合も含む）を毎日していますか	1. はい 2. いいえ		○	
(6)	歯の数と入れ歯の利用状況をお教えてください（成人の歯の総本数は、親知らずを含めて32本です）	1. 自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用 2. 自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし 3. 自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用 4. 自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし	◎		
(7)	かみかみ百歳体操などお口の体操をしていますか	1. はい 2. いいえ			独自
(8)	1日3食を食べていますか	1. はい 2. いいえ			独自
(9)	6か月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい 2. いいえ		○	
(10)	どなたかと食事をとる機会がありますか	1. 毎日ある 2. 週に何度かある 3. 月に何度かある 4. 年に何度かある 5. ほとんどない	◎		
問4 毎日の生活について					
(1)	物忘れが多いと感じますか	1. はい 2. いいえ	◎		
	① 【(1)において「1. はい」の方のみ】物忘れが気になる時に相談する相手を教えてください（いくつでも）	1. 家族・友人・知人 2. 医療機関（かかりつけ医を含む） 3. 市役所（総合支所、地域包括支援センター（地域包括支援課）、はつらつセンター） 4. 自治会・町内会・老人クラブ 5. 民生委員 6. 社会福祉協議会 7. ケアマネジャー 8. その他（ ） 9. 誰にも相談しない			独自

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（第8期）						
必須項目+オプション項目No.	項目名	選択肢	必須	OP	独自	
(2)	周りの人から「いつも同じことを聞く」など物忘れがあるとされますか	1. はい 2. いいえ				独自
(3)	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	1. はい 2. いいえ		○		
(4)	今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい 2. いいえ		○		
(5)	バスや電車を使って一人で外出していますか（自家用車でも可）	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	◎			
(6)	自分で食品・日用品の買物をしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	◎			
(7)	自分で食事の用意をしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	◎			
(8)	自分で請求書の支払いをしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	◎			
(9)	自分で預貯金の出し入れをしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	◎			
(10)	将来において不安に思っている事はありますか（いくつでも）	1. 日常の金銭管理（日常の買い物、支払い等） 2. 身の回りのことが出来なくなってきた 3. 自分自身の将来 4. 財産管理や家（土地）の処分をどうするか 5. 借金問題 6. 悪徳商法に騙されそう 7. 身体的（病気等）のこと 8. 契約（施設入所時等）ができない 9. 親亡き後の子どもの将来（生活等） 10. 相続や遺言について 11. その他 12. 特になし				独自
問5	地域での活動について					
(1)	以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。※①-⑧それぞれに回答してください					
①	ボランティアのグループ	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない	◎			
②	スポーツ関係のグループやクラブ	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない	◎			
③	趣味関係のグループ	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない	◎			
④	学習・教養サークル	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない	◎			
⑤	いきいき百歳体操やサロンなど介護予防のための通いの場	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない	◎			

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（第9期）（案）						
必須項目+オプション項目No.	項目名	選択肢	必須	OP	独自	
(2)	周りの人から「いつも同じことを聞く」など物忘れがあるとされますか	1. はい 2. いいえ				独自
(3)	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	1. はい 2. いいえ		○		
(4)	今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい 2. いいえ		○		
(5)	バスや電車を使って一人で外出していますか（自家用車でも可）	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	◎			
(6)	自分で食品・日用品の買物をしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	◎			
(7)	自分で食事の用意をしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	◎			
(8)	自分で請求書の支払いをしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	◎			
(9)	自分で預貯金の出し入れをしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない	◎			
(10)	年金などの書類（役所や病院などに出す書類）が書けますか	1. はい 2. いいえ		○		
(11)	新聞を読んでいますか	1. はい 2. いいえ		○		
(12)	本や雑誌を読んでいますか	1. はい 2. いいえ		○		
(13)	健康についての記事や番組に関心がありますか	1. はい 2. いいえ		○		
(14)	友人の家を訪ねていますか	1. はい 2. いいえ		○		
(15)	家族や友人の相談にのっていますか	1. はい 2. いいえ		○		
(16)	趣味はありますか	1. 趣味あり⇒（ ） 2. 思いつかない		○		
(17)	生きがいがありますか	1. 生きがいあり⇒（ ） 2. 思いつかない		○		
(18)	不安に思っている事はありますか（いくつでも）	1. 日常の金銭管理（日常の買い物、支払い等） 2. 身の回りのことが出来なくなってきた 3. 自分自身の将来 4. 財産管理や家（土地）の処分をどうするか 5. 借金問題 6. 悪徳商法に騙されそう 7. 身体的（病気等）のこと 8. 契約（施設入所時等）ができない 9. 親亡き後の子どもの将来（生活等） 10. 相続や遺言について 11. その他 12. 特になし				独自
問5	地域での活動について					
(1)	以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。※①-⑧それぞれに回答してください					
①	ボランティアのグループ	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない	◎			
②	スポーツ関係のグループやクラブ	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない	◎			
③	趣味関係のグループ	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない	◎			
④	学習・教養サークル	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない	◎			
⑤	いきいき百歳体操やサロンなど介護予防のための通いの場	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない	◎			

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（第8期）					
必須項目+オプション項目No.	項目名	選択肢	必須	OP	独自
	⑥ 老人クラブ	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない	◎		
	⑦ 町内会・自治会	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない	◎		
	⑧ 収入のある仕事	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない	◎		
(2)	地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>参加者として参加してみたい</u> と思いますか。	1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. 既に参加している	◎		
(3)	地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>企画・運営（お世話役）として参加してみたい</u> と思いますか。	1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. 既に参加している	◎		
問6	たすけあいについて あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします				
(1)	あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）	1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人 7. その他（ ） 8. そのような人はいない	◎		
(2)	反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（いくつでも）	1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人 7. その他（ ） 8. そのような人はいない	◎		
(3)	あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）	1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人 7. その他（ ） 8. そのような人はいない	◎		
(4)	反対に、看病や世話をしてあげる人（いくつでも）	1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人 7. その他（ ） 8. そのような人はいない	◎		
(5)	何かあったときに相談する相手を教えてください（いくつでも）	1. 家族 2. 友人・知人 3. 自治会・町内会・老人クラブ 4. 市役所（地域包括支援センター（地域包括支援課）、はつらつセンター（保健センター含む）） 5. 民生委員 6. 社会福祉協議会 7. ケアマネジャー 8. 医師・歯科医師・看護師 9. 在宅介護支援センター 10. その他（ ） 11. そのような人はいない		○一部変更	
(6)	地域の方々の支え合い活動について、あなたのご意見をお答えください（1つだけ）	1. 自分にもしものことがあった時は、地域の方々に助けてもらいたい 2. 孤独感の解消や安否確認のため、地域の方々に見守りをお願いしたい 3. 自分のことは、家族が気にかけてくれるので助けてもらう必要はない 4. 自分のことは、自分で気をつけているので助けてもらう必要はない 5. その他（ ）			独自
問7	健康について				
(1)	現在のあなたの健康状態はいかがですか	1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない	◎		
(2)	身近なかかりつけ医はありますか	1. はい ➡ (3)へ 2. いいえ			独自
①	【(2)において「2. ない」の方のみ】 身近なかかりつけ医がない理由は何ですか（いくつでも）	1. 元気だから 2. 自分にあった病院がないから 3. 病院が嫌いだから 4. 交通手段がないから 5. 経済的理由のため			独自

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（第9期）（案）					
必須項目+オプション項目No.	項目名	選択肢	必須	OP	独自
	⑥ 老人クラブ	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない	◎		
	⑦ 町内会・自治会	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない	◎		
	⑧ 収入のある仕事	1. 週4回以上 2. 週2～3回 3. 週1回 4. 月1～3回 5. 年に数回 6. 参加していない	◎		
(2)	地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>参加者として参加してみたい</u> と思いますか。	1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. 既に参加している	◎		
(3)	地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に <u>企画・運営（お世話役）として参加してみたい</u> と思いますか。	1. 是非参加したい 2. 参加してもよい 3. 参加したくない 4. 既に参加している	◎		
問6	たすけあいについて あなたとまわりの人の「たすけあい」についておうかがいします				
(1)	あなたの心配事や愚痴（ぐち）を聞いてくれる人（いくつでも）	1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人 7. その他（ ） 8. そのような人はいない	◎		
(2)	反対に、あなたが心配事や愚痴（ぐち）を聞いてあげる人（いくつでも）	1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人 7. その他（ ） 8. そのような人はいない	◎		
(3)	あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人（いくつでも）	1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人 7. その他（ ） 8. そのような人はいない	◎		
(4)	反対に、看病や世話をしてあげる人（いくつでも）	1. 配偶者 2. 同居の子ども 3. 別居の子ども 4. 兄弟姉妹・親戚・親・孫 5. 近隣 6. 友人 7. その他（ ） 8. そのような人はいない	◎		
(5)	何かあったときに相談する相手を教えてください（いくつでも）	1. 家族 2. 友人・知人 3. 自治会・町内会・老人クラブ 4. 市役所（ 総合支所 、地域包括支援センター（地域包括支援課）、はつらつセンター） 5. 民生委員 6. 社会福祉協議会 7. ケアマネジャー 8. 医師・歯科医師・看護師 9. 在宅介護支援センター 10. その他（ ） 11. そのような人はいない		○一部変更	
(6)	友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。	1. 毎日ある 2. 週に何度かある 3. 月に何度かある 4. 年に何度かある 5. ほとんどない		○	
(7)	地域の方々の支え合い活動について、あなたのご意見をお答えください（1つだけ）	1. 自分にもしものことがあった時は、地域の方々に助けてもらいたい 2. 孤独感の解消や安否確認のため、地域の方々に見守りをお願いしたい 3. 自分のことは、家族が気にかけてくれるので助けてもらう必要はない 4. 自分のことは、自分で気をつけているので助けてもらう必要はない 5. その他（ ）			独自
問7	健康について				
(1)	現在のあなたの健康状態はいかがですか	1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない	◎		
(2)	身近なかかりつけ医はありますか	1. はい ➡ (3)へ 2. いいえ			独自
①	【(2)において「2. ない」の方のみ】 身近なかかりつけ医がない理由は何ですか（いくつでも）	1. 元気だから 2. 自分にあった病院がないから 3. 病院が嫌いだから 4. 交通手段がないから 5. 経済的理由のため			独自

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（第8期）					
必須項目+オプション項目No.	項目名	選択肢	必須	OP	独自
(3)	自分で通院できない場合はどうしますか（いくつでも）	1. 家族・知人に連れて行ってもらう 2. タクシー・バスなどを利用する 3. 考えたことがない 4. 医師に自宅へ来てもらう			独自
(4)	医師から処方された決まった分量の薬を、決まった時間に飲むことができますか	1. はい 2. いいえ 3. 医師から処方されていない			独自
(5)	身近に相談できる薬局（薬剤師）はありますか	1. はい 2. いいえ			独自
(6)	あなたは、現在どの程度幸せですか（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点としてご記入ください）		◎		
(7)	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1. はい 2. いいえ	◎		
(8)	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1. はい 2. いいえ	◎		
(9)	タバコは吸っていますか	1. ほぼ毎日吸っている 2. 時々吸っている 3. 吸っていたがやめた 4. もともと吸っていない	◎		
(10)	現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（いくつでも）	1. ない 2. 高血圧 3. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) 4. 心臓病 5. 糖尿病 6. 高脂血症(脂質異常) 7. 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等) 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 9. 腎臓・前立腺の病気 10. 筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) 11. 外傷(転倒・骨折等) 12. がん(悪性新生物) 13. 血液・免疫の病気 14. うつ病 15. 認知症(アルツハイマー病等) 16. パーキンソン病 17. 目の病気 18. 耳の病気 19. その他()	◎		
問8	認知症にかかる相談窓口の把握について				
(1)	認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか	1. はい 2. いいえ	◎		
(2)	認知症に関する相談窓口を知っていますか	1. はい 2. いいえ	◎		
(3)	赤とんぼ連携ノート～認知症に備える私のノート～を知っていますか。	1. 持っており、活用（記入）している。 2. 持っているが、活用（記入）していない。 3. 知らない（持っていない）			独自

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（第9期）（案）					
必須項目+オプション項目No.	項目名	選択肢	必須	OP	独自
(3)	自分で通院できない場合はどうしますか（いくつでも）	1. 家族・知人に連れて行ってもらう 2. タクシー・バスなどを利用する 3. 考えたことがない 4. 医師に自宅へ来てもらう			独自
(4)	医師から処方された決まった分量の薬を、決まった時間に飲むことができますか	1. はい 2. いいえ 3. 医師から処方されていない			独自
(5)	身近に相談できる薬局（薬剤師）はありますか	1. はい 2. いいえ			独自
(6)	あなたは、現在どの程度幸せですか（「とても不幸」を0点、「とても幸せ」を10点としてご記入ください）		◎		
(7)	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1. はい 2. いいえ	◎		
(8)	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1. はい 2. いいえ	◎		
(9)	タバコは吸っていますか	1. ほぼ毎日吸っている 2. 時々吸っている 3. 吸っていたがやめた 4. もともと吸っていない	◎		
(10)	現在治療中、または後遺症のある病気はありますか（いくつでも）	1. ない 2. 高血圧 3. 脳卒中(脳出血・脳梗塞等) 4. 心臓病 5. 糖尿病 6. 高脂血症(脂質異常) 7. 呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等) 8. 胃腸・肝臓・胆のうの病気 9. 腎臓・前立腺の病気 10. 筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等) 11. 外傷(転倒・骨折等) 12. がん(悪性新生物) 13. 血液・免疫の病気 14. うつ病 15. 認知症(アルツハイマー病等) 16. パーキンソン病 17. 目の病気 18. 耳の病気 19. その他()	◎		
問8	認知症にかかる相談窓口の把握について				
(1)	認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいますか	1. はい 2. いいえ	◎		
(2)	認知症に関する相談窓口を知っていますか	1. はい 2. いいえ	◎		
(3)	赤とんぼ連携ノート～認知症に備える私のノート～を知っていますか。	1. 持っており、活用（記入）している。 2. 持っているが、活用（記入）していない。 3. 知らない（持っていない）			独自